

## KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI UNIT RAWAT INAP RSUD KOTA MAKASSAR

### *Quality of Health Services with BPJS Patient Satisfaction in Inpatient of General Hospital of Makassar City*

**Sri Siswati**

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin  
(sri\_siswati93@yahoo.com)

#### **ABSTRAK**

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, jika jasa yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan atau harapan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kehandalan (*reability*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), empati (*emphaty*), daya tanggap (*responsiveness*), jumlah personel, ketersediaan obat dan keamanan dan kenyamanan (*amenity*) dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Populasi adalah seluruh pasien peserta BPJS yang menjalani perawatan di unit rawat inap RSUD Kota Makassar berjumlah 1.293 orang. Penarikan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan besar sampel 143 orang. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara *reability* ( $p=0,001$ ), *tangible* ( $p=0,000$ ), *empathy* ( $p=0,001$ ), *responsiveness* ( $p=0,001$ ), dan *amenity* ( $p=0,001$ ), dan tidak ada hubungan antara *assurance* ( $p=0,491$ ), jumlah personel ( $p=0,106$ ), dan ketersediaan obat ( $p=0,143$ ) dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar. Kesimpulan dari penelitian adalah ada hubungan *reability*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness*, *amenity* dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar tahun 2015.

**Kata kunci :** Kualitas pelayanan, kepuasan pasien BPJS, rawat inap

#### **ABSTRACT**

*Patient satisfaction depends on the quality of services provided. A good service by the patient, if the services provided can fulfill necessary or expectations of the patient. The purpose of this study is to examine the relationship of reability, assurance, tangible, empathy, responsiveness, total personnel, availability of medicine and amenity with patient BPJS satisfaction in inpatient of general hospital of Makassar city in 2015. Type of research is quantitative cross sectional study. The population is patients BPJS participants in inpatient of general hospital of Makassar city totaled 1,293 people. Used accidental sampling with sample 143 people. Data analysis are univariate and bivariate with chi square test. The results is there a relationship between reability ( $p=0,001$ ), tangible ( $p=0,000$ ), empathy ( $p=0,001$ ), responsiveness ( $p=0,001$ ), and amenity ( $p=0,001$ ), and variable are not related is the assurance ( $p=0,491$ ), total personnel ( $p=0.106$ ) and availability of medicine ( $p=0,143$ ). The conclusion is there a relationship between reability, tangible, empathy, responsiveness, amenity with BPJS patient satisfaction in inpatient of general hospital of Makassar city in 2015.*

**Keywords:** *Quality of service, patient BPJS satisfaction, inpatient*

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai.<sup>1</sup> Upaya pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan dapat terpenuhi. Sumber daya kesehatan mencakup sumber daya tenaga, sarana dan pembiayaan.<sup>2</sup>

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan.<sup>3</sup> Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia).<sup>4</sup>

Jaminan Kesehatan Nasional adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang. Pemerintahan telah mengambil kebijakan strategis untuk memberlakukan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS. Sejak 1 Januari 2014 program ini telah resmi diberlakukan diseluruh daerah di Indonesia.<sup>5</sup>

Data sekunder yang diperoleh dari RSUD Kota Makassar diketahui bahwa sejak diberlakukannya program JKN pada tanggal 1 Januari 2014 yang di selenggarakan oleh BPJS, data kunjungan rawat inap pengguna BPJS di RSUD Kota Makassar dari bulan ke bulan jumlahnya berfluktuasi atau tidak stabil dari bulan Januari sampai dengan bulan September. Selain itu, berdasarkan pengambilan data awal di RSUD Kota Makassar tentang *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang merupakan salah satu indikator untuk mengetahui

tingkat pemanfaatan dan efisiensi pelayanan di rumah sakit diperoleh bahwa adanya penurunan persentasi BOR dari tahun 2011 hingga 2013. Pada tahun 2011 nilai indikator efisiensi pemanfaatan tempat tidur mencapai 60,35%, kemudian pada tahun 2012 terjadi penurunan yaitu 60,26%, dan pada tahun 2013 juga terjadi penurunan, yaitu 59,54%. Hasil perhitungan BOR tersebut belum mencapai target jika dibandingkan dengan target pencapaian pemanfaatan tempat tidur yang dimiliki oleh RSUD Kota Makassar, yaitu 75 - 85%.<sup>6</sup> Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di unit rawat inap rumah sakit umum daerah Kota Makassar pada bulan Januari tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS yang menjalani perawatan di unit rawat inap RSUD Kota Makassar berjumlah 1.293 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan besar sampel 143 orang. Data primer diperoleh melalui daftar pertanyaan (kuesioner) yang telah disusun sebelumnya kemudian diberikan dan diisi sendiri oleh responden. Data sekunder diperoleh dari pengumpulan dokumen seperti laporan tahunan dan profil RSUD Kota Makassar dan sumber-sumber lainnya yang terkait dengan penelitian. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan narasi.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden umumnya berjenis kelamin perempuan yaitu 92 orang (64,3%) dan sisanya laki-laki berjumlah 51 orang (35,7%). Untuk kelompok umur responden yang terbanyak adalah kelompok umur 45-59 tahun berjumlah 47 orang (32,9%), sedangkan yang paling sedikit, yaitu kelompok umur 60 tahun keatas berjumlah 12 orang

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	51	35,7
Perempuan	92	64,3
<b>Umur (tahun)</b>		
15-29	41	28,7
30-44	43	30,1
45-59	47	32,9
60 tahun keatas	12	8,4
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	2	1,4
SD/ Sederajat	15	10,5
SMP/ Sederajat	18	12,6
SMA/ Sederajat	69	48,3
Akademik/ PT	39	27,3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Kerja	9	6,3
Mahasiswa/ Siswa	9	6,3
IRT	46	32,2
PNS/TNI/Polri	24	16,8
Pegawai Swasta	28	19,6
Wiraswasta	16	11,2
Petani/ Nelayan	3	2,1
Pensiunan PNS	4	2,8
Lain-Lain	4	2,8

Sumber : Data Primer, 2015

(8,4%). Berdasarkan pendidikan responden terbanyak, yaitu SMA berjumlah 69 orang (48,3%), sedangkan yang paling sedikit yaitu tidak sekolah berjumlah 2 orang (1,4%). Berdasarkan pekerjaan responden yang paling banyak adalah IRT berjumlah 46 orang (32,2%), sedangkan yang paling sedikit adalah Petani/Nelayan, yaitu berjumlah 3 orang (2,1%) (Tabel 1).

Dari 143 responden, jumlah responden yang menyatakan baik terhadap kehandalan (*reability*) adalah 130 orang (90,9%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak baik terhadap *reability*, yaitu 13 orang (9,1%). Responden yang menyatakan baik terhadap jaminan (*assurance*) adalah 139 orang (97,2%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak baik terhadap *assurance* adalah 4 orang (2,8%). Responden yang menyatakan baik terhadap bukti fisik (*tangible*) adalah 120 orang (83,9%), sedangkan responden yang menyatakan tidak baik terhadap *tangible* adalah 23 orang (16,1%). Responden yang menyatakan baik terhadap empati (*empathy*) adalah 121 orang (84,6%), sedangkan responden yang

memberi tanggapan tidak baik terhadap *empathy* adalah 22 orang (15,4%). Responden yang menyatakan baik terhadap daya tanggap (*responsiveness*) adalah 133 orang (93,0%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak baik terhadap *responsiveness* adalah 13 orang (9,1%) (Tabel 2).

Responden yang menyatakan baik terhadap jumlah personel adalah 135 orang (94,4%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak baik terhadap jumlah personel adalah 8 orang (5,6%). Responden yang menyatakan baik terhadap ketersediaan obat adalah 134 orang (93,7%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak baik terhadap ketersediaan obat adalah 9 orang (6,3%). Responden yang menyatakan baik terhadap keamanan dan kenyamanan (*amenity*) adalah 125 orang (87,4%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak baik terhadap *amenity* adalah 18 orang (12,6%). Responden

**Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian**

Variabel	n	%
<b>Kehandalan (<i>Reability</i>)</b>		
Baik	130	90,9
Tidak Baik	13	9,1
<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>		
Baik	139	97,2
Tidak Baik	4	2,8
<b>Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)</b>		
Baik	120	83,9
Tidak Baik	23	16,1
<b>Empati (<i>Empathy</i>)</b>		
Baik	121	84,6
Tidak Baik	22	15,4
<b>Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>		
Baik	133	93,0
Tidak Baik	10	7,0
<b>Jumlah Personel</b>		
Baik	135	94,4
Tidak Baik	8	5,6
<b>Ketersediaan Obat</b>		
Baik	134	93,7
Tidak Baik	9	6,3
<b>Keamanan dan Kenyamanan</b>		
Baik	125	87,4
Tidak Baik	18	12,6
<b>Kepuasan Pasien</b>		
Puas	121	84,6
Tidak Puas	22	15,4

Sumber : Data Primer, 2015

yang menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima yaitu berjumlah 121 orang (84,6%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak puas terhadap pelayanan yang diterima adalah 22 orang (15,4%) (Tabel 2).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai kehandalan (*reability*) baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan yaitu sebesar 115 responden (88,5%) dan yang menyatakan tidak puas yaitu 15 responden (11,5%). Responden yang mengatakan bahwa *reability* tidak baik, tetapi puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 6 responden (46,2%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan yaitu 7 responden (53,8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,001$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara *reability* dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota

Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai jaminan (*assurance*) baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu sebesar 118 responden (84,9%) dan yang menyatakan tidak puas, yaitu 21 responden (15,1%). Sedangkan responden yang mengatakan bahwa *assurance* tidak baik tetapi merasa puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan yaitu 3 responden (75,0%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan yaitu 1 responden (25,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,491$ . Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai bukti fisik (*tangible*) baik dan puas dengan kualitas pelayan-

**Tabel 3. Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap**

Variabel	Kepuasan Pasien				Jumlah		p
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Kehandalan (<i>Reability</i>)</b>							
Baik	115	88,5	15	11,5	130	100	0,001
Tidak Baik	6	46,2	7	53,8	13	100	
<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>							
Baik	118	84,9	21	15,1	139	100	0,491
Tidak Baik	3	75,0	1	25,0	4	100	
<b>Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)</b>							
Baik	108	90,0	12	10,0	120	100	0,000
Tidak Baik	13	56,5	10	43,5	23	100	
<b>Empati (<i>Empathy</i>)</b>							
Baik	109	90,1	12	9,9	121	100	0,000
Tidak Baik	12	54,5	10	45,5	22	100	
<b>Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>							
Baik	117	88,0	16	12,0	133	100	0,001
Tidak Baik	4	40,0	6	60,0	10	100	
<b>Jumlah Personel</b>							
Baik	116	85,9	19	14,1	135	100	0,106
Tidak Baik	5	62,5	3	37,5	8	100	
<b>Ketersediaan Obat</b>							
Baik	115	85,8	19	14,2	134	100	0,143
Tidak Baik	6	66,7	3	33,3	9	100	
<b>Keamanan dan Kenyamanan</b>							
Baik	111	88,8	14	11,2	125	100	0,001
Tidak Baik	10	55,6	8	44,4	18	100	

Sumber : Data Primer, 2015

an yang dirasakan, yaitu sebesar 108 responden (90,0%) dan yang menyatakan tidak puas, yaitu 12 responden (10,0%). Responden yang mengatakan bahwa *tangible* tidak baik, tetapi puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 13 responden (56,5%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan yaitu 10 responden (43,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,000$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai empati (*empathy*) baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu sebesar 109 responden (90,1%) dan yang menyatakan tidak puas, yaitu 12 responden (9,9%). Responden yang mengatakan bahwa *empathy* tidak baik, tetapi puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 12 responden (54,5%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan yaitu 10 responden (45,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,000$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara *empathy* dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai daya tanggap (*responsiveness*) baik dan puas dengan kualitas pelayanan yaitu sebesar 117 responden (88,0%) dan yang menyatakan tidak puas yaitu 16 responden (12,0%). Responden yang mengatakan bahwa *responsiveness* tidak baik, tetapi merasa puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 4 responden (84,6%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan, yaitu 6 responden (60,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,001$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai jumlah personel baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu sebesar 116 responden (85,9%)

dan yang menyatakan tidak puas yaitu 19 responden (14,1%). Responden yang mengatakan bahwa jumlah personel tidak baik, tetapi merasa puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 5 responden (62,5%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan, yaitu 3 responden (37,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,106$ . Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara jumlah personel dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai ketersediaan obat baik dan puas dengan kualitas pelayanan, yaitu sebesar 115 responden (85,8%) dan yang menyatakan tidak puas, yaitu 19 responden (14,2%). Responden yang mengatakan bahwa ketersediaan obat tidak baik, tetapi merasa puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 6 responden (66,7%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan, yaitu 3 responden (33,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,143$ . Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan obat dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 143 responden yang menilai keamanan dan kenyamanan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu sebesar 111 responden (88,8%) dan yang menyatakan tidak puas yaitu 14 responden (11,2%). Responden yang mengatakan bahwa amenity tidak baik, tetapi merasa puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan, yaitu 10 responden (55,6%) dan responden yang mengatakan tidak baik dan tidak puas dengan kualitas pelayanan, yaitu 8 responden (44,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai  $p=0,001$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara amenity dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar (Tabel 3).

## PEMBAHASAN

Kehandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama

kali tanpa membuat kesalahan apapun. *Reliability* oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa kehandalan yang dimiliki petugas kesehatan di RSUD Kota Makassar sudah baik yang menyatakan bahwa pelayanan dokter kepada pasien BPJS tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan dan puas terhadap petugas kesehatan dalam menerima pasien ketika ingin melakukan perawatan di unit rawat inap. Pasien yang mengatakan *reability* baik tetapi tidak merasa puas itu karena disebabkan oleh persepsi terhadap pelayanan petugas administrasi yang dirasa lama, juga waktu/proses pelayanan sebelum dikirim ke ruang perawatan. Beberapa responden juga merasa kurang puas terhadap pelayanan perawat pada saat melakukan tindakan keperawatan karena biasa dilakukan oleh mahasiswa yang praktek dan tanpa didampingi oleh perawat yang senior (berpengalaman). Beberapa pasien juga tidak merasa puas terhadap pelayanan makanan yang tidak sesuai dengan permintaan makanan oleh pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Bata *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja dengan nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ . Responden yang menyatakan baik terhadap *reliability* di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja memiliki persepsi bahwa kehandalan perawat yang baik adalah jika perawat mampu memberikan pelayanan pemeriksaan dengan cepat atau mereka menilai kualitas dari segi waktu (*faster*) artinya bahwa pasien memiliki persepsi bahwa jika perawat mampu memeriksa pasien dengan segera maka bagi mereka itulah pelayanan yang berkualitas. Sedangkan responden yang menyatakan buruk terhadap kualitas dalam hal kehandalan pelayanan karena mereka mengeluhkan kunjungan dokter yang tidak teratur. Hal ini disebabkan karena adanya dokter yang merangkap sebagai manajer dan dokter yang harus melakukan aktivitas di beberapa fasilitas kesehatan lainnya.<sup>7</sup>

Jaminan (*assurance*) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, risiko dan keragu-raguan.

*Assurance* oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa RSUD Kota Makassar mampu memberikan kepercayaan/jaminan kepada pasien selama melakukan perawatan untuk tetap berobat, karena sebagian responden menyatakan baik terhadap kemampuan petugas kesehatan dalam menetapkan diagnosa penyakit, sehingga pasien merasa bahwa petugas kesehatan (dokter) mampu menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan dan puas terhadap petugas kesehatan yang memberi penjelasan sebelum melakukan tindakan. Pasien yang mengatakan jaminan baik tetapi tidak merasa puas disebabkan oleh persepsi beberapa pasien terhadap ketersediaan dokter selama 24 jam yang *on call* (siap dipanggil) ketika dibutuhkan untuk melayani pasien. Hal ini disebabkan oleh dokter yang menangani hanya bisa ditemui pada hari kerja normal saja (Senin-Jumat).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Bata *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja dengan nilai  $p(0,003) < \alpha(0,05)$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaminan pelayanan (*assurance*) di RSUD Lakipadada sudah baik karena sebagian besar responden menyatakan bahwa selama menggunakan fasilitas pelayanan rawat inap di rumah sakit Lakipadada, sebagian kecil responden yang masih mengharapkan jaminan pelayanan yang lebih baik. Mereka masih mengeluhkan pengetahuan petugas dalam menangani masalah/ keluhan mereka.<sup>7</sup> Penelitian ini, juga tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Rahmawati yang menyatakan ada hubungan *assurance* dengan kepuasan pasien di rawat inap RSUD Bangkalan dengan nilai  $p=(0,000)$ .<sup>8</sup>

Bukti fisik (*tangibles*), yaitu bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada. Pentingnya penampakan fisik, karena apa yang dilihat dan dirasakan akan mengubah persepsi pasien. *Tangible* oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan karena pasien merasa fasilitas yang disediakan di RSUD Kota Makassar su-

dah baik terhadap petugas rumah sakit (*clening service*) yang menjaga kebersihan rumah sakit. Pasien yang mengatakan *tangible* baik tetapi tidak merasa puas disebabkan oleh persepsi pasien yang merasa tidak baik terhadap kebersihan kamar mandi, dan juga ruangan perawatan. Selain itu, air di kamar mandi yang kadang tidak mengalir dengan baik serta peralatan elektronik yang terdapat di ruang perawatan pasien tidak berfungsi dengan baik, seperti lampu yang ada di kamar mandi padam tetapi tidak mendapatkan perbaikan dan beberapa ruang perawatan yang memiliki pendingin ruangan tidak berfungsi dengan baik sehingga pasien dan keluarga yang menjaga merasa kepanasan di dalam ruangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Bata *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *tangible* dengan kepuasan pasien di RSUD Laki Padada Kabupaten Tana Toraja dengan nilai  $p(0,001) < \alpha(0,05)$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa hal yang mendukung bukti langsung pelayanan yang sudah baik adalah kondisi ruang perawatan yang bersih dan didukung tersedianya fasilitas penunjang di ruang perawatan seperti WC, kenyamanan ruang perawatan dan penampilan petugas kesehatan yang rapi dan bersih.<sup>7</sup> Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Idris yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara bukti langsung (*tangible*) dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman dengan nilai  $p(0,329) > \alpha(0,05)$ .<sup>9</sup>

Empati (*empathy*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta. *Empathy* oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena persepsi pasien yang merasa bahwa empati yang dimiliki petugas kesehatan di RSUD Kota Makassar sudah baik karena tidak membedakan pasien BPJS dengan pasien umum atau pasien lainnya. Pasien yang mengatakan empati baik tetapi tidak merasa puas karena disebabkan oleh persepsi be-

berapa pasien yang tidak merasa puas terhadap petugas kesehatan yang menerima pasien ketika hendak melakukan perawatan yang kurang ramah dan kurang puas terhadap empati yang dimiliki perawat untuk senangtiasa menyediakan waktu membantu pasien untuk BAK (buang air kecil), BAB (buang air besar), duduk, bangun tidur, dll.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Bata *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien di RSUD Laki Padada Kabupaten Tana Toraja dengan nilai  $p(0,002) < \alpha(0,05)$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjadi responden telah mendapat *empathy* yang tulus dari para petugas kesehatan. Sebagian kecil responden yang menyatakan buruk terhadap perhatian petugas rumah sakit karena beberapa pasien mengeluhkan tentang pelayanan petugas yang membedakan status sosial di mana hanya sebagian orang saja yang mendapat perhatian khusus dan mendapat pelayanan ekstra saat dirawat di rumah sakit tersebut.<sup>7</sup> Penelitian ini, juga didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Masyruk, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *empathy* dengan kepuasan pasien rawat inap RSUD Kabupaten Majene dengan nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ .<sup>10</sup>

Daya tanggap (*responsiveness*), merupakan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat. *Responsiveness* oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa daya tanggap yang dimiliki petugas kesehatan di RSUD Kota Makassar sudah baik yang menyatakan kecepatan dan ketepatan petugas apotik yang segera melayani resep yang masuk dan puas terhadap prosedur penerimaan pasien baru yang cepat tanpa memandang status/pangkat pasien. Pasien yang mengatakan *responsiveness* baik tetapi tidak merasa puas itu karena disebabkan oleh persepsi beberapa pasien yang tidak merasa puas terhadap ketanggapan perawat dalam memberi respon terhadap keluhan dan permintaan pasien serta tidak puas terhadap petugas kesehatan yang tidak memberi penjelasan/infor-

masi tentang tindakan yang akan dilakukan dengan jelas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Bata *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* dengan kepuasan pasien di RSUD Laki pada Kabupaten Tana Toraja dengan nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas *responsiveness* yang dirasakan responden, yaitu perawat tidak mampu mendengarkan keluhan dari pasien, tidak memberikan informasi yang jelas tentang keadaan penyakit mereka dan pelayanan yang ada di rumah sakit. Kecepatan petugas dalam melayani pasien juga dikeluhkan oleh sebagian responden, mereka mengharapkan pelayanan yang lebih tanggap terhadap keluhan yang mereka alami.<sup>7</sup> Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Dabri yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* dengan kepuasan pasien Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda dengan nilai  $p(0,850) > \alpha(0,05)$ .<sup>11</sup>

Dalam pelayanan kesehatan, dukungan sumber daya atau jumlah personel juga menentukan kualitas pelayanan yang diberikan. Jumlah personel yang tersedia di rumah sakit untuk melayani pasien sehingga pasien tidak perlu mengantri atau menunggu untuk mendapatkan pelayanan. Jumlah personel oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa jumlah personel yang tersedia di RSUD Kota Makassar sudah baik pergantian antara petugas kesehatan baik dokter maupun perawat dilakukan pada waktu yang bersamaan sehingga tidak ada kekosongan jadwal penjangaan dan merasa puas terhadap semua prosedur mulai pertama kali datang sampai mendapat perawatan di ruang rawat inap. Pasien yang mengatakan jumlah personel baik tetapi tidak merasa puas itu karena disebabkan oleh persepsi beberapa pasien yang tidak merasa puas terhadap tidak adanya perawat disamping atau mendampingi pasien di ruang perawatan sehingga jika membutuhkan sesuatu, pasien atau keluarga harus pergi memanggil petugas.

Hasil penelitian ini didukung oleh

pemaparan yang menyatakan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam percepatan pembangunan kesehatan.<sup>12</sup> Upaya pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan dapat terpenuhi.<sup>2</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin banyak sumber daya yang berkualitas dan berkuantitas serta memadai maka semakin puas pasien terhadap pelayanan yang dikonsumsi. Dalam menjalankan aktivitasnya, rumah sakit memerlukan bermacam-macam sumber daya. Salah satu sumber daya yang penting adalah persediaan obat-obatan. Ketersediaan obat oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa ketersediaan obat yang ada di RSUD Kota Makassar sudah baik yang menyatakan bahwa kelengkapan obat yang ada di rumah sakit RSUD Kota Makassar sehingga pasien tidak perlu lagi membeli keluar. Pasien yang mengatakan ketersediaan obat baik tetapi tidak merasa puas karena disebabkan oleh persepsi beberapa pasien terhadap ketidaktersediaannya brosur, leaflet dan lain-lain sebagai bahan informasi obat yang ditawarkan setelah berlakunya BPJS sehingga pasien dan keluarga biasa bingung dan tidak tahu obat apa saja yang dilayani/disediakan bagi peserta BPJS. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sulistyawati *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan obat dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p(0,021) < \alpha(0,05)$ .<sup>13</sup>

Keamanan dan kenyamanan (*amenity*) merupakan segala upaya dilakukan demi keamanan pelanggan dan mengurangi terjadinya bahaya cedera dan akibat merugikan yang mungkin terjadi dalam wilayah organisasi layanan kesehatan. *Amenity* oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa *amenity* di RSUD Kota Makassar sudah baik yang menyatakan mereka memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam masa perawatan dan merasa puas terhadap penerimaan pasien yang diberikan oleh petugas RS sejak pertama kali datang. Pasien yang mengatakan *amenity* baik tetapi tidak merasa puas itu karena disebabkan oleh persepsi beberapa pasien yang tidak merasa puas karena



pernah mengalami kecurian pada saat melakukan perawatan. Pasien juga tidak merasa baik terhadap suasana nyaman di rumah sakit sehingga tidak memberi rasa untuk mendorong kesembuhan mereka sejak melakukan perawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sulistyawati *et al.* yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ .<sup>13</sup> Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Azhari yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p(0,027) < \alpha(0,05)$ .<sup>14</sup> Namun, tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Anwar yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Sinjai dengan nilai  $p(0,575) > \alpha(0,05)$ .<sup>15</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara *reability* ( $p=0,001$ ), *tangible* ( $p=0,000$ ), *empathy* ( $p=0,001$ ), *responsiveness* ( $p=0,001$ ), dan keamanan dan kenyamanan ( $p=0,001$ ) dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar dan tidak ada hubungan antara *assurance* ( $p=0,491$ ), jumlah personel ( $p=0,106$ ), dan ketersediaan obat ( $p=143$ ) dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar.

Penelitian ini menyarankan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan layanan dengan menyediakan brosur sebagai bahan informasi obat yang ditawarkan oleh BPJS, karena masih ada beberapa responden yang masih bingung mengenai obat yang ditawarkan setelah berlakunya BPJS dan perlu menjaga kebersihan kamar mandi (WC), air yang tidak mengalir dengan baik agar segera mendapatkan perbaikan dan untuk petugas kesehatan agar lebih ramah dan perhatian kepada pasien dalam memberi respon dan mau mendengarkan keluhan maupun permintaan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO: Hospitals. Jeneva; 2014 [Diakses 22Nopember2014]. Available at: <http://www.who.int/topics/hospitals/en/>
2. Pemerintah Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2010. Makassar: Dinas Kesehatan. 2011. [Diakses 18Nopember2014]. Available at: <http://dinkeskotamakassar.net/download/884makassar-10.pdf>
3. Jacobis R. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas di BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal EMBA. 2013; 1(4):619-629.
4. Supriyanto dan Ernawaty. Pemasaran Industri. Jasa Kesehatan. Yogyakarta, Andi; 2010. pp.303.
5. Permenkes No 28 Tahun 2014. Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta : Menteri Kesehatan RI.
6. RSUD Kota Makassar. Laporan Tahunan RSUD Kota Makassar. Makassar: Rekam Medik RSUD Kota Makassar;2013.
7. Bata, Y, W, Alwy, Darmawansyah. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Laki-padada Kabupaten Tana Toraja [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013.
8. Rahmawati N. Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Pelanggan pada Pasien Rawat Inap RSUD Bangkalan Surabaya. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya.2014; 2(1):1-10.
9. Idris E. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Diruangan Rawat Inap RSUD Pariaman [Skripsi]. Padang: Universitas Andalas; 2012.
10. Masyruk A.M. Hubungan antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan di RSUD Kabupaten Majene [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin;2012.
11. Dabri, R, A, Paranoan, D, Paselle, E. Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pengunjung Pasien Kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. eJournal Administrative Reform. 2013; 2(2):1304-1315.
12. Pemerintah Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar tahun 2013. Makassar: Dinas Kesehatan 2014. [Diakses 18Nopem-

- ber2014]. Available at: <http://dinkeskota-makassar.net/download/718Gabung%20profil%202013.pdf>.
13. Sulistyawati N.L.M., Perdana N. Maidin A. Syafar M. Amiruddin R. dan Jafar N. Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan dan Keputusan Beli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makassar [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.
  14. Azhari, A.H.A, Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap yang Menggunakan Jamkesmas di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.
  15. Anwar, M. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Sinjai [Skripsi]. Makassar: UMI; 2012.